NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220901001

砭石疗法联合中药塌渍治疗哺乳期急性乳腺炎1例的护理体会

郑睿文[1]，陈　宏[1]，何　静[1]，徐京巾[2]，张　敬[2]，唐　玲[3,4]
（1. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科，北京，100078；2. 北京中医药大学护理学院，北京，102488；3. 北京中医药大学东方医院 护理部，北京，100078；4. 北京市中医护理能力提升工程办公室，北京，100029）

摘要： 本文总结1例哺乳期急性乳腺炎患者行砭石治疗联合中药塌渍治疗的临床效果和护理经验。首先应完善对患者的护理评估，做好常规护理工作，基于辨病辨证实施中医外治法。砭石治疗及中药塌渍能够改善局部炎症，有效缓解患者疼痛及乳房局部发红情况。

关键词： 急性乳腺炎；哺乳期；砭石；中药塌渍；中医护理技术；母乳喂养

Nursing of a patient with acute mastitis during lactation treated by stone needle therapy combined with Traditional Chinese Medicine collapse stains

ZHENG Ruiwen[1]，CHEN Hong[1]，HE Jing[1]，XU Jingjin[2]，ZHANG Jing[2]，TANG Ling[3,4]
（1. *Second Department of Breast Surgery*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；2. *School of Nursing Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，102488；3. *Department of Nursing*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078；4. *Beijing Office of Traditional Chinese Medicine Nursing Competence Improvement Project*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：This paper summarized the effect of stone needle therapy combined with Traditional Chinese Medicine（TCM）collapse stains in the treatment of acute mastitis during lactation. On the basis of risk assessment and routine nursing，a TCM external treatment，stone needle therapy combined with TCM collapse stains，was performed according to the TCM syndrome differentiation. The TCM external treatment is effective in relief of inflammation，local pain and symptoms of redness on the skin in patients with acute mastitis during lactation.
KEY WORDS：acute mastitis；lactation；stone needle therapy；Traditional Chinese Medicine collapse stains；Traditional Chinese Medicine nursing technology；breast feeding

急性乳腺炎是乳腺的急性化脓性感染，最常见于哺乳期妇女，尤其是初产妇，时间不一，于哺乳期均可发生。急性乳腺炎属于中医“乳痈”范畴，是哺乳期妇女最常见的外科疾患，常由于乳汁排出不畅，瘀积于乳房内，引发细菌感染。中医认为，乳痈多为肝气郁结，胃热壅滞，以致经络阻滞，血瘀乳积，再加上外感而成。患者表现为乳房有硬块，局部红肿热痛，乳汁排出不畅，伴有恶寒、发热、头痛等症状，如治疗不及时，可形成脓肿[1]。急性乳腺炎不仅影响产妇康复，而且不利于母乳喂养。西医治疗急性乳腺炎主要针对细菌感染应用抗生素，但易导致炎症组织机化遗留冷性僵块[2]。哺乳期急性乳腺炎常表现为乳房局部皮肤红肿热痛，出现明显硬结，触痛加重，同时出现全身症状，如高热，畏寒，头疼等。急性乳腺炎若病情发展迅速或者治疗不当，炎性反应发展成脓肿，需要对产妇进行断奶、脓肿清创、长期换药等治疗。上述状况不仅给产妇带来了巨大的身心痛苦和伤害，还给整个家庭带来不便与经济负担[3]。中医认为哺乳期急性乳腺炎属“外吹乳痈”范畴，

通信作者： 唐玲，E-mail：tangling@zxyjhhl. org. cn

古今医家多以病因辨证、脏腑辨证等论治哺乳期乳腺炎[4]。中医外治法在临床上经验丰富,方法多样化,治疗时可根据患者实际病情选择合适的外治方法,以达到通郁结之气,消郁结之肿,理气散结,宣通乳络,改善局部皮肤红肿,避免成脓等效果[5]。本文总结1例哺乳期急性乳腺炎患者行砭石治疗联合中药塌渍中医护理技术治疗的临床经验,现报告如下。

1 临床资料

患者女性,32岁,主因:“产后34天,双乳反复积乳肿块3周余,右乳红肿疼痛2日”于2021年9月21日在本院门诊接受治疗。患者刻下症见:神志清楚,双乳胀满,右乳红肿疼痛明显,口渴,发热,无鼻塞流涕,无咳嗽咳痰、无咽痛咽干,纳眠尚可,小便黄,大便正常。查体:患者神志清楚,发育正常,形体正常,查体合作。双乳基本对称,呈哺乳期乳房外形,左乳头无畸形,右乳头红肿破溃,双乳头水肿明显,呈橘皮征,右乳内下方皮肤色红,皮温高,其下方可触及一大小约7 cm×5 cm质韧肿块,边界欠清,未触及明显波动,轻压痛。双腋下未触及肿大淋巴结。神色形态:痛苦面容,形体适中。舌苔脉象:舌质红,苔黄腻,脉弦滑。乳腺彩超提示:双乳腺体哺乳期表现,右乳异常回声伴皮下水肿,考虑乳腺炎、乳汁淤积。中医诊断:乳痈,辨证分型:胃热壅盛证。西医诊断:右乳急性乳腺炎。该患者入院后给予乳腺科中医适宜护理技术干预,在施行砭石治疗联合中药塌渍技术后,患者诉症状明显好转。检查示左乳房松软,乳汁排出通畅,右乳疼痛明显减轻,红肿消退,肿块缩小,皮温正常。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 乳房疼痛评估 采用视觉模拟评分(VAS)法评估患者疼痛的情况,应用10 cm长度尺量化评估患者的主观疼痛程度,两端分别为“0”分端和“10”分端,0分代表无痛,10分代表难以忍受的最剧烈的疼痛,评分越高,代表疼痛程度越重。本例患者疼痛评分为8分,属于重度疼痛。

2.1.2 身体状况 测量患者生命体征,患者体温(T)38.6 ℃,心率(P)80次/min,呼吸(R)20次/min。体温评分标准:<37.3 ℃计0分;37.3 ℃~39.0 ℃计2分;>39.0 ℃计4分,患者得分为2分。望诊舌质红,苔黄腻,脉弦滑。患者自感乏力、纳差、夜寐欠安。患者平素饮食偏好甜口,无抽烟喝酒等不良生活习惯。孕2、剖腹产1、胎停育1次,现值哺乳期。

2.1.3 乳房红肿面积评估 0级(0分):无红肿;1级(3分):红肿面积最大直径<3cm;2级(6分):红肿面积最大直径3~6 cm;3级(9分):红肿面积最大直径>6 cm。治疗前患者双乳胀满,右乳内下方皮肤色红,红肿面积10 cm×8 cm,评为3级(9分)。

2.1.4 乳房肿块大小评估 0级(0分):无肿块;1级(3分):肿块最大直径<3 cm;2级(6分):肿块最大直径3~6 cm;3级(9分):肿块最大直径>6 cm。治疗前患者右乳内下方触诊可及7 cm×5 cm肿块,边界欠清,评为3级(9分)。

2.2 护理措施

2.2.1 常规护理 对患者进行饮食指导,指导其宜食疏肝理气、通乳消肿的食品,如白萝卜、白菜等,忌食肥甘厚腻的食物。多与患者沟通,树立良好的心态,劝导安慰其正确对待疾病。鼓励家属多于患者沟通,多陪伴,给予心理支持。鼓励患者间相互鼓励,以成功案例增强患者战胜疾病的信心。告知患者正确哺乳,养成良好的哺乳习惯。指导患者掌握定时及正确哺乳的有效方法,确保乳汁顺畅排出,避免乳汁淤积。加强婴儿监护,避免婴儿口含乳头睡觉,同时患者需重视睡姿管理,保持仰卧或健侧卧位,预防患侧乳房受压。嘱患者哺乳后应清洁乳头,对于乳头皲裂者可涂抹香油、鸡蛋油进行乳房护理等[6]。日常生活中,可用宽松胸罩托起患乳,嘱患者着柔软细腻的衣物,促进患者舒适度,有助于患者改善睡眠质量。

2.2.1 中医辨病辨证施护 患者病位在乳房,提示乳痈。本病与肝、胃等症状密切相关,肝经气滞,胃经郁热,结于乳络[7]。患者小便黄,易口渴,舌质红,苔黄腻提示胃热壅盛证。

2.2.2.1 砭石疗法:核对医嘱,评估患者双乳部位皮肤及疼痛耐受度。告知患者砭石治疗的作用、方法及局部感受。协助患者取仰卧位,充分暴露上身,用75%酒精清洗乳头,半导体激光治疗仪照射患处,疏通乳汁,减轻疼痛。治疗仪应距离患处20~30cm。刺激乳中穴可以促进乳汁分泌,刺激乳根穴可以散结止痛,清泻阳热之毒,疏通乳络及乳部气血;刺激膻中穴可以行气解郁,疏通乳络。患者取仰卧位,指导患者尽量放松,并保持房间温度适宜。分别按压鹰窗、乳中、乳根、膻中、期

门等穴位[8]，力度适中，每个穴位按压约10次。于患乳涂以少量的润滑剂，操作者位于患者旁侧，手持鱼形小砭板与皮肤成45°角，采用经络全息刮痧疗法中疏经理气法和泻法，由乳房四周边缘向乳头以均匀力度刮拭，以患者能耐受、皮肤微发红发热为度，尤其对有乳腺肿块的部位力度稍加大。如若患处皮肤红肿明显，刮拭力度不可太大，应围绕患处四周刮拭，避免造成皮肤破损，加重病情。右手拇指和食指夹持患侧乳晕及乳头部，不断轻拉揪提，使乳汁排出。手法可反复运用，利用砭石对乳房各象限、分层次"全包围式"疏通，使整个乳房均匀松软。

2.2.2.2 中药塌渍技术：中药塌渍技术起到缓解疼痛、促进炎症吸收作用[9]。操作方法：协助患者取舒适体位，暴露胸部，注意保暖，必要时可用屏风遮挡，清洁患者局部皮肤，取适量乳通散（蒲公英30 g、路路通20 g、青皮20 g、黄柏20 g、苍术20 g、生甘草10 g）于治疗碗中，用温绿茶水调制成1:1的糊状，将无菌纱布充分浸取药液，微挤压至不滴水为度，并敷于患处。外敷范围略超过病灶范围，厚度为0.3~0.5 cm，2次/d，30 min/次。治疗结束，取下纱布，擦净局部皮肤，协助病人着衣，取舒适体位。

3 讨论

急性乳腺炎郁滞期的治疗关键为以通为用[10]。砭石治疗联合中药塌渍技术均为外治治疗，能够有效减少内服药物带来的不良反应，体现了中医绿色调护技术的特色[11]。砭石，《说文解字》记载："砭，以石刺病也"。砭石具有祛瘀止痛、清热消肿、改善代谢、养筋荣脉的功效，是一种有能量并可提升人体正气的奇石。砭石对红肿热痛的炎症反应表现出了良好的治疗作用。砭石具有石类重镇沉降之性，用于外治可有安神定惊之效。砭石手法通乳治疗归属中医学刮痧治疗，在治疗过程中砭石可发热，且细腻光滑，可减少对皮肤的刺激利于乳汁的通畅。临床研究实践发现，砭石对局部肿块且疼痛的疾病有很好的治疗效果，临床在治疗类似疾病时可做参考。

中药塌渍作是一种传统的中医护理技术，以中医理论为基础，整体观念及辨证论治为原则，具有疏通经络、行气活血、软坚散结等作用。塌渍药物敷于患处，主要经表皮吸收，由表及里产生局部和全身效应[12]。本科自制乳通散施行中药塌渍技术，其中路路通祛风活络，利水通经为通乳常用药；蒲公英苦，甘，寒，具有温热解毒，消肿散结，利湿通淋的功效；黄柏清热燥湿，可缓解小便黄赤等症状；苍术燥湿健脾、祛风散寒；青皮具有疏肝破气、消积化滞的功效；甘草可益气补中，具有解毒缓急止痛的功效。药物通过经皮吸收的方式得以发挥药效，塌渍方法简单易操作，体验感良好舒适，患者可直观治疗效果从而建立哺乳信心，缓解焦虑。

母乳喂养不仅可以提高婴儿免疫力，促进大脑以及视力发育，增进母子感情，增加婴儿的安全感，而且还可降低乳腺癌、卵巢肿瘤等疾病的发生。急性乳腺炎会影响母乳喂养，严重的乳腺炎可能需要回乳甚至手术治疗。急性乳腺炎患者内服药物治疗虽然效果明显，但大多数患者担心药物可能对婴儿有影响，服药依从性并不理想。中医外治法安全可靠，不良反应少，患者更易于接受。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] 赵广兰. 热敷加按摩治疗急性乳腺炎[J]. 家庭医学，2010(11)：31.

[2] 宋雪. 揉抓排乳合中药外敷法治疗急性乳腺炎初期的临床观察[D]. 广州：广州中医药大学，2012.

[3] 王红玫，黄晓曦，陈壮威，等. 哺乳期急性乳腺炎形成的相关因素分析[J]. 福建医科大学学报，2016，50(6)：423-427.

[4] 高超，刘栓，肖金禾，等. 基于三阳合病论治哺乳期急性乳腺炎[J]. 环球中医药，2021，14(12)：2224-2227.

[5] 宋雪，吴玮，司徒红林，等. 急性乳腺炎中医治疗思路与特色优势分析[J]. 中华中医药杂志，2021，36(12)：4..

[6] 刘可欣，李苏娜，郑红梅，等. 手法排乳联合乳通散外敷治疗穿刺引流术后疼痛1例的护理体会[J]. 中西医结合护理，2022，8(2)：68-71.

[7] 郑红梅，何静，贾瑞晶，等. 手法排乳联合乳通散外敷治疗哺乳期急性乳腺炎1例的护理体会[J]. 中西医结合护理，2022，8(2)：56-58.

[8] 谢海娟，姚菊峰. 中药塌渍疗法在临床应用中的研究进展[J]. 按摩与康复医学，2021，12(12)：90-92.

[9] 赵静，李桃花，祝东升，等. 中医治疗乳痈初起的研究进展[J]. 世界中西医结合杂志，2019，14(2)：292-296.

［10］ ZHAO J, LI T H, ZHU D S, et al. Research progress on acute mastitis with Chinese medicine［J］. World J Integr Tradit West Med, 2019, 14(2): 292-296. (in Chinese)

［11］ 耿志颖, 何静, 贾瑞晶, 等. 中药膏摩联合耳穴贴压缓解1例乳腺增生症疼痛的护理［J］. 中西医结合护理,2022, 8(1): 113-116.

［12］ 王月然, 暴银素, 王利然, 等. 中药塌渍治疗哺乳期急性乳腺炎初期临床研究［J］. 新中医, 2019, 51(10): 302-304.